

周素芳教授治疗便秘临床经验

王芳 周素芳*

贵州中医药大学第一附属医院，贵州贵阳，550000；

摘要：周素芳教授从事中医药治疗胃肠疾病多年，积累了丰富的临床经验。周教授认为便秘的主要病机为气机升降异常与津液输布失常，导致大肠传导失司，故而腑气不通、大便难解。此病虽病位在大肠，但与肺、脾、胃、肝、肾等脏腑关系密切，需综合治疗，周素芳教授在治疗便秘的临床过程中，通过运、补、降三法兼施，善用生白术、当归、蜜紫菀、苦杏仁、瓜蒌仁、肉苁蓉等药物，从而获得了较好的临床疗效。本文总结周素芳教授治疗便秘临床经验，并整理相关临床案例，以期对中医药防治便秘提供借鉴。

关键词：便秘；周素芳教授；临床经验

DOI:10.69979/3029-2808.24.6.011

便秘既可作为功能性疾病独立存在，也可作为症状见于多种器质性疾病，表现为排便次数减少(每周排便<3次)，粪便干硬难下，或粪质不干但排便困难，是临床常见病、多发病^[1]。目前西医治疗主要以对症治疗为主，常用药物包括各类泻剂、促动力药、微生态制剂等，这些药物虽短期疗效明显，但长期使用容易形成依赖，且不良反应多、远期疗效不理想^[2]。中医治疗具有整体调节、安全有效等优势，除中药内服以外还可配合中医理疗增强疗效。

周素芳教授是博士研究生导师，主任医师，世界中医联合会消化分会常务理事，中国民族医药学会脾胃病分会常务理事，中国中西医结合学会消化分会便秘学组常务委员，贵州省中西医结合消化专业委员会主任委员，贵州中医药大学第一附属医院消化内科主任，第三批贵州省中医名医传承指导老师，从事消化系统医疗、教学、科研工作三十余年，经验丰富。笔者有幸跟随周素芳教授学习，获益匪浅，现将其治疗便秘的临床经验进行总结，并附病案，以供同道参考。

1 病机特点

《素问·五脏别论》曰：“魄门亦为五脏使”^[3]。《诸病源候论·大便病诸候》记载：“大便难者，由五脏不调，阴阳偏有虚实，谓三焦不和，则冷热并结故也……五脏三焦既不调和，冷热壅涩，结在肠胃之间，其肠胃本实，而又为冷热之气所结聚不宣，故令大便难也”^[4]。

《兰室秘藏·大便结燥》曰：“夫肾主五液，津液润则大便如常。……又有年老体虚，津液不足而结燥者”^[5]。《血证论》云：“肺移热于大肠则便结，肺津不润

则便结，肺气不降则便结”^[6]。由此可见便秘虽病位在大肠，但与五脏关系密切。

脾主运化，若脾虚失运，糟粕内停可致便秘；肝主疏泄，调畅全身气机，若肝气郁结，则大肠气机不畅而致便秘；肺主宣降，与大肠相表里，若肺燥、肺热，则肃降无权、移热于大肠，导致大肠传导失司而成便秘；肾主五液，司二便，肾精亏耗则肠道干涩，肾阳不足，命门火衰则阴胜内结，亦可致传导失常形成便秘。因此，周素芳教授认为除了脾胃的运化功能以外，肝、肺、肾对气机及水液的调节亦可影响排便，故临证时强调审证求因，标本兼顾。

2 证治经验

2.1 健运脾胃，燥湿生津

太阴脾土以湿土当令、主升，阳明胃气从燥金化气、主降，二者一湿一燥，一升一降，正常情况下二者燥湿调和，升降相因，故能中气轮旋，是以胃纳脾消，二便通畅。且土燥金清，则肺气洒降，而化津液，脏腑沾濡。而一旦脾为湿困，则中气凝郁，枢轴不运，升降反作，故大便不通。此外，湿则气滞，津凝成痰，水液不布，使脏腑失滋，易生燥渴，大便秘结。医圣张仲景在《金匮要略》中以“桂枝附子去桂加白术汤”治疗风湿相抟，身体疼烦，大便坚，小便自利者^[7]。清代著名医家黄元御在《长沙药解》中盛赞白术：“补中燥湿，生津止渴，最益脾精，大养胃气……白术补脏腑之津液也”^[8]。可见白术一药同时具备燥湿与生津的功能，这正切中了便秘脾虚失运、津亏肠燥的病机。

周素芳教授认为白术补土燥湿，土燥则升降如前，

水津四布，故用之以健运脾胃，燥湿生津。白术临床分炒用和生用，炒白术与生白术均有健脾益气之功，但炒白术燥湿力强，而生白术助运之力强，有助于通便下行，故周素芳教授临床中常以大剂量生白术治疗便秘，效如桴鼓，推荐剂量为 30-60g。现代药理学研究表明，生白术水提物能增加由洛哌丁胺诱导的便秘大鼠的粪便含水量、12h 粪便量，而白术中的多糖可以促进便秘大鼠胃肠蠕动及增强便秘大鼠结肠黏膜屏障功能，改善便秘症状^[9]。这与传统医学理论不谋而合，也为白术治疗便秘提供了有力佐证。

2.2 疏肝补肾，养血润燥

肝主疏泄，以条达为顺，胃主受纳，以通降为和，脾升胃降，肝气条畅，乃相因相用。腑气相通，以降为和，调肝气可助胃降，降胃气可通肠腑，如此则浊阴得降，大便可通。周素芳教授在临床中发现许多便秘患者存在肝气不舒的情况，肝气郁结致脾胃升降失调，进而出现“木不疏土”，日久可进一步导致肝气横逆，脾胃失和，浊气上逆，即“木横克土”。周素芳教授认为大肠乃六腑之一，腑气不通与肝郁密切相关，治宜舒畅肝气，通降腑气。白芍酸寒柔润，敛肝补阴，养肝柔肝。

《本草备要》指出白芍：“补血，泻肝，益脾，敛肝阴，治血虚之腹痛^[10]”。当归辛温润泽，养血滋肝，清风润木。《长沙药解》记载：“当归滋润润泽，最能息风而养血，而辛温之性，又与木气相宜”^[8]。肝为刚脏，体阴而用阳，故周素芳教授临证中常在健脾通便的处方里加入白芍、当归补肝体而助肝用，如此则可加强降气通腑之效。

同时，肝的疏泄功能与肾的封藏功能又存在着相互协调、相互牵制的关系，尤其当肝阳上亢时，除了可用黄芩、决明子等清肝之品，易可加入补肾药物，达到滋水涵木的效果。肾为先天之本，主水，司二便，有赖于后天之本脾胃滋养，若肾精不足可致肠腑失润，肠道干涩则大便难行；肾阳不足则温煦不及，导致阴寒内结，寒冰不化，亦可造成大便不通。《长沙药解》论述：“肉苁蓉滋木清风，养血润燥，善滑大肠而下结粪。其

性从容不迫，未至滋湿败脾，非诸润药可比……入足厥阴肝、足少阴肾、手阳明大肠经。暖腰膝，健骨肉，滋肾肝精血，润肠胃结燥。凡粪粒坚小，形如羊屎，此土湿木郁，下窍闭塞之故。谷滓在胃，不得顺下，零星传送，断落不联，历阳明大肠之燥，炼成颗粒，秘涩难

通。总缘风木枯槁，疏泄不行也，一服地黄、龟胶，反益土湿，中气愈败矣。”^[8]

因肉苁蓉一药可入肝、肾、大肠三经，能润燥通便，且无助湿碍脾之弊，故周素芳教授在治疗老年便秘患者时常加入该药以增强疗效，亦含增水行舟之意。

2.3 宣肺降气，提壶揭盖

肺主气，朝百脉，调畅全身气机，且肺与大肠相表里，若肺气宣降正常、输布精微得宜，则肠道蠕动有力、肠腔濡润顺滑，故大便排出通畅。若肺移热于大肠、肺津不润、肺气不降均可导致便秘。

周素芳教授在临证中抓住肺与大肠相表里的重要生理特性，在治疗便秘的处方中常加入枇杷叶、紫菀、桔梗、瓜蒌子、苦杏仁等宣肺降气、润肺生津之品，使大便自通，亦有“提壶揭盖”之妙。其中苦杏仁入肺与大肠经，上能降肺气以止咳喘，下能润肠燥以通大便并兼宣肺之功，善治多种咳喘与肠燥便秘。《珍珠囊》谓其：“除肺热，治上焦风热，利胸膈气逆，润大肠气秘^[11]”。苦杏仁的现代药理作用研究表明其具有止咳平喘、免疫调节、润肠通便等作用^[12]。《本草纲目》卷十八载：“瓜蒌润肺燥、降火，治咳嗽、涤痰结、止消渴、利大便、消痈肿疮毒”^[13]。现代药理学研究表明，紫菀提取液可减少便秘小鼠结肠中残余粪便数量并增加含水量，并可提高小肠碳末推进率^[14]。由此可见古今均有使用润肺药物治疗便秘的实证。

3 验案举隅

陈某，女，60 岁，大便秘结难解 7 年余，约一周一行，需口服泻药及开塞露辅助方可解出大便，但停药后症状反复，时有脘腹痞满，得矢气则舒，平素情志抑郁，纳差，乏力。

2022 年 01 月 06 日初诊，大便秘结，六七日一行，伴脘腹痞满，得矢气则舒，善太息，气短乏力，纳差，眠可，小便可，舌淡，苔黄，脉弦细。周素芳教授认为此属便秘之肝郁脾虚气滞证。治宜疏肝健脾，理气通便。自拟方如下：柴胡 10g，白芍 12g，枳实 15g，香附 12g，厚朴 10g，党参 12g，陈皮 10g，生白术 30g，甘草 6g，决明子 15g，瓜蒌仁 12g，当归 10g。共 7 剂，水煎服，每日一剂，分三次温服。

2022 年 01 月 13 日二诊：上述症状明显减轻，大便干结已缓，2-3 日一行，大便粘滞，排便不畅，上方加

砂仁 6g, 枇杷叶 15g, 继服 7 付。随访患者停药一月后, 大便通畅, 一日一行。

按: 周老师认为患者平素性格抑郁, 肝郁气滞, 肝病及脾, 脾虚失运, 导致肠腑传导失职, 故而出现便秘。本案中, 周素芳教授在疏肝的同时重用生白术健脾, 有助于化生气机, 气机得化则津液得生, 血运得旺则肠道涩滞可解, 胃肠蠕润有力则便秘得除。另嘱患者每日定时排便, 饮食规律, 少食辛辣肥甘厚腻之品。经周老师治疗后患者症状明显减轻, 后随访未复发。方中柴胡、白芍疏肝和脾, 枳实、香附、陈皮行气导滞, 生白术、党参健脾益气、燥湿生津, 厚朴降浊消痞, 决明子、瓜蒌仁、当归润肠通便, 甘草调和诸药。共奏疏肝健脾, 理气通便之功。

4 小结

对于便秘的治疗, 周素芳教授认为重点在于健脾, 盖“脾是后天之本, 水谷化生之源”。脾健则进而可补肝、肺、肾, 化生气机。气机得化, 则津液得生、血运得旺, 肠道涩滞可解, 胃肠运行有力, 大便自然通畅。且临床中许多患者久服泻剂, 脾胃已伤, 更当健脾以固本。“六腑以通为用”, 肺与大肠相表里, 肺气虚则大肠传导无力, 肺气肃降正常, 大肠之气随之而降, 则糟粕能下, 若肺失肃肃, 大肠之气壅滞, 则发为便秘。肺在上焦为水之上源, 形如华盖, 有通调水道之功, 津液在肺脏生成并下输大肠, 使大肠得以润化, 糟粕易于排出。脾主运化, 肾为先天之脏, 赖后天脾之濡养, 脾虚日久, 累及先天, 使肾脏失养, 津液不通, 燥屎内结。肝、肺、脾、胃、肾等脏腑功能失调, 气机不通, 津液亏损, 则大肠传导乏力, 宿便停滞而成便秘。因此, 周素芳教授认为便秘虽病位在大肠, 但与肺、脾、胃、肝、肾等脏腑关系密切, 需综合治疗, 在治疗便秘的临证过程中, 通过运、补、降三法兼施, 善用生白术、当归、蜜紫菀、苦杏仁、瓜蒌仁、肉苁蓉等药物, 从而获得了较好的临床疗效。

周素芳教授在治疗便秘时除了运用中药内服以外, 也十分重视中医外治法。临床中对于顽固性便秘患者, 周素芳教授常辅以脏腑平衡推拿手法治疗便秘, 具有快

速、有效、无副作用、患者接受度高等优点, 为一种良好的辅助治疗手段, 可减轻患者的痛苦, 提高人们的生活质量, 达到标本兼治的目的。

参考文献

- [1] 张声生, 沈洪, 张露, 等. 便秘中医诊疗专家共识意见 (2017) [J]. 中医杂志, 2017, 58 (15): 1345-1350.
 - [2] BHARUCHA A E, LACY B E. Mechanisms, evaluation, and management of chronic constipation[J]. Gastroenterology, 2020, 158 (5): 1232-1249. e3.
 - [3] 郭霭春. 黄帝内经素问白话解[M]. 人民卫生出版社, 2004.
 - [4] 巢元方. 诸病源候论[M]. 人民卫生出版社, 1955.
 - [5] 王云五. 丛书集成初编. 1442, 兰室秘藏[M]. 中华书局, 1985.
 - [6] 唐宗海. 血证论[M]. 人民卫生出版社, 1990.
 - [7] 李克光. 金匱要略讲义[J]. 上海科学技术出版社, 1985.
 - [8] 清·黄元御, 黄元御, 孙治熙. 黄元御药解: 长沙药解[J]. 中国中医药出版社, 2012.
 - [9] 贾梦鑫, 于猛, 秦玲玲, 等. 生白术多糖对洛哌丁胺诱导大鼠便秘的改善作用研究 [J]. 中草药, 2022, 53 (24): 7808-7815.
 - [10] 汪昂. 本草备要 (中医临床必读丛书) [M]. 人民卫生出版社, 2012.
 - [11] 张元素, 李东垣, 伍悦. 珍珠囊·珍珠囊补遗药性赋[J]. 学苑出版社, 2011.
 - [12] 赵玉升, 胡杰, 吴佳姝, 等. 苦杏仁炮制方法及药理作用研究进展[J]. 中医药导报, 2021.
 - [13] 李时珍. 本草纲目: 校点本[M]. 人民卫生出版社, 1982.
 - [14] 吴浩. 紫菀润肠通便药效物质基础与作用机制研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- 作者简介: 王芳 (1992), 女, 侗族, 籍贯贵州省天柱县, 主治医师, 硕士, 贵州中医药大学第一附属医院, 研究方向为中医药治疗消化系统疾病。